

IT-Systeme sind das eine, die Akzeptanz bei den Mitarbeitenden das andere

Die Integration beginnt im Kopf

Prozessoptimierung und Daten-Integration werden seit der Einführung von SwissDRG noch grösser geschrieben. Nicht verwunderlich, sind landesweit die Projekte zahlreich, die sich mit KIS-Einführungen, neuen Dokumentationssystemen, der Vernetzung von Prozessen und anderem mehr beschäftigen. So auch im Kantonsspital Uri. Hier interessierte uns weniger die Technik, sondern insbesondere die Integration und Akzeptanz bei den Usern. Die Leiterin des Pflegedienstes und SL-Mitglied, Silvia Rosery, meint denn auch: «Die Integration beginnt im Kopf.»



*Silvia Rosery,
Leiterin des Pflegedienstes und
SL-Mitglied Kantonsspital Uri*

Das Kantonsspital Uri in Altdorf ist das medizinische Kompetenzzentrum im Kanton Uri. Gemeinsam mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten stellt das KS Uri die medizinische Betreuung aller Menschen im Kanton Uri sicher. Die Kernaufgaben sind Diagnostik, Therapie und Pflege bei Erkrankungen und Unfallfolgen stationärer und ambulanter Patientinnen und Patienten. Die Betreuung reicht von der Prävention und Beratung über die Rettung bis zu einer zeitgemässen Hotellerie. Eine geriatrische Abteilung stellt die Langzeitpflege sicher. «Das KS Uri verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, der über den reinen Heilungsprozess hinausgeht», lautet der Unternehmensauftrag.

Klare Vision, klares Fundament

Im 73 Betten grossen Haus, in dem 2012 3800 Patienten stationär und 15'800 ambulant behandelt wurden, besteht eine klare Vision: «Wir sind ambitioniert, uns im Vergleich mit ähnlich gelagerten Spitälern auszuzeichnen. Unsere Existenz sichern wir, indem wir die Herausforderungen in einem dynamischen Umfeld frühzeitig erkennen und einbeziehen.»

Daher gingen die Verantwortlichen schon vor 9 Jahren daran, die Prozesse systematisch auf ihre Effizienz hin zu überprüfen und zu verbessern. Als IT-Partner wurde das Tandem ines/PORaBo gewählt. Seit



diesem Start erfolgten schrittweise systematische Erweiterungen. «Wir wollten rechtzeitig auf SwissDRG vorbereitet sein. Als die neue Spitalfinanzierung in Kraft trat, hatten wir bereits einige Jahre Erfahrung im Umgang mit der neuen Regelung. So erfolgte die Einführung problemlos und wir konnten zusätzliche gezielte Anpassungen vornehmen», erläutert uns Silvia Rosery.¹

Lückenlose Transparenz für bessere Prozesse

Im Zentrum der elektronischen Patientendokumentation stehen das inesKIS und PORaBo-Doc. Während das inesKIS als ärztliches Erfassungs- und Dokumentationsstool dient, in welchem z.B. Verordnungsprozesse ausgelöst werden, werden im PORaBo die Pflege geplant und die Verordnungen weiter verarbeitet.

Das inesFallportal als Klinik-Portal Lösung ist eine Applikation von ines Informatik. inesKIS ist ein leistungsfähiges Dokumenten-Managementsystem für globale Dokumente und fallbezogene Krankengeschichten. inesKIS integriert aussagekräftige Informationen und Berichte zu einem Business- und Clinical-Information-System. Auf der Basis unterschiedlicher administrativer Kernsysteme, unter Einbezug

verschiedener Subsysteme, werden Daten verdichtet und interpretiert. Ihre Darstellung erfolgt transparent online oder auf Papier.

Eine neue Dimension in der elektronischen Krankengeschichte

Innerhalb von inesKIS, des klinischen Informationssystems, haben die Erfassung der ärztlichen Krankengeschichte und deren elektronische Speicherung schon immer eine wesentliche Rolle eingenommen. Die Module inesKG, inesOP und Anästhesie, inesFallCodierung und andere haben hier bereits weitere Funktionalitäten abgebildet. Die Nutzung der dort erfassten Daten in verschiedensten Berichten und Dokumenten sind Dreh- und Angelpunkt der klinischen Information. Mit inesKG New Dimension wird ein neuer, noch weitreichender Ansatz realisiert. Es können völlig variable Erfassungstemplates erstellt werden, deren Struktur und Aufbau vom Anwender definiert werden und seitens ines mit Hilfe so genannter «Panels» umgesetzt werden.

Hierzu gehören insbesondere anwenderspezifische Verordnungspanels wie Medikations- oder postoperative Verordnungen und interdisziplinäre Workflows wie Rx oder Laborverordnungen.

Ebenso bedienungsfreundlich und effizient erweist sich in der Spitalpraxis ines-Dezentral, die Leistungserfassung. Wie der Name schon sagt, handelt es sich hierbei um ein Softwareprogramm zur dezentralen Erfassung von ambulanten und stationären Leistungen. Es kann systemunabhängig eingesetzt werden. Alle Kataloge und fallbezogenen Leistungsdaten werden in der ines-Datenbank gespeichert und nach Plausibilisierung und Freigabe an das operative Patientenverwaltungssystem zur Codierung abgegeben.

Gesamter Pflegeprozess abgebildet

PORaBo-Doc bildet den gesamten Pflegeprozesses ab. Die Pflegebedarferfassung, Assessments und die Pflegeplanung erfolgen direkt am PC. Den Interventionen sind die entsprechenden Leistungen direkt hinterlegt, sodass bei den meisten Fällen keine separate Leistungserfassung mehr nötig und somit sehr anwenderfreundlich ist. Die Pflegeleistungen basieren auf dem LEP-Katalog und bieten eine Fülle an Möglichkeiten für Auswertungen von Kennzahlen. Grundsätzlich machen die Ärzte alle Verordnungen im ines und die Pflege quittiert diese nach der Durchführung. Des Weiteren kann die Pflege direkt aus der Quittierung einen Pflegeberichtseintrag generieren. Alle Leistungen (Pflege-

¹ Vgl. dazu auch «clinicum» 3/13 mit einem ausführlichen Interview mit dem Leiter der Gesundheitsdienste des Kantons Uri, Roland Hartmann «Wer das meiste zahlt, kontrolliert – oder doch nicht?», zu finden unter www.clinicum.ch/Magazin.



leistung, Medikamente, Material) werden ins administrative System exportiert und fließen für die Fakturierung in die Verwaltungssoftware.

Fokus auf Prozesse

«Wir haben den Fokus immer auf die Prozesse gelegt», unterstreicht unsere Interviewpartnerin. «Konsequenterweise haben wir schon früh die Leistungserfassung in ein Prozess-Tool gewandelt. Dabei hat sich die Zusammenarbeit mit ines und PORaBo ausgezeichnet bewährt. Wir sind schon ein wenig stolz darauf, dass wir eines der ersten Spitäler in der Schweiz waren, das schon vor SwissDRG ein durchgehendes Patienten-Dokumentationssystem im Einsatz hatte. Damit verbunden war eine Veränderung der Berufsausübung.»

«Neue dominierende Elemente waren nun Transparenz und verstärkte interne Kommunikation. Das bedeutete natürlich für viele Mitarbeitende einen Kulturwandel. Wir banden deshalb schon früh VertreterInnen aller an den ärztlichen und pflegerischen Kernprozessen Beteiligten ins Projektteam mit ein. Dieses Team konzipierte und realisierte die weitere Integration. Sie wurde

stetig ausgebaut. Bereits seit einiger Zeit sind auch die Sozialdienste, Physiotherapie und Patienten-Beratungsstelle integriert.»

KIS – ein Projekt für bessere Information und bessere Zusammenarbeit

Die frühzeitige Neuausrichtung hat sich gelohnt. «Während der Projektphase sahen Mitarbeitende aus verschiedenen Bereichen, dass es von Vorteil ist, vermehrt miteinander zu sprechen und auf direktem Wege zu vorteilhaften Lösungen zu kommen», hält Silvia Rosery fest. Besonders wichtig war die Erkenntnis, dass es sich bei Software-Entwicklern um medizinische Laien handelt. Deshalb mussten die medizinischen Fachleute (Ärzte, Pfleger) in vielen lange dauernden Sitzungen ihre Bedürfnisse so erklären, dass ein IT-Ingenieur verstand, um was es geht und was warum verlangt wird.

«Nicht zu vergessen ist zwar, dass die neue, digitale Art der Dokumentation mehr Arbeit für die Ärzte gebracht hat, währenddem in den Stationen eine Entlastung stattfand. Allseits wurde jedoch bald begrüsst, dass es praktisch ist, keine physischen Dokumente mehr von A nach B zu transportieren, sondern sie von jedem PC aus aufrufen zu können.»

Unserer Interviewpartnerin blickt mit Freude zurück: «Es ist zwar manchmal ein bisschen schade, dass die kleinen Vorteile einer digitalen Leistungserfassung und systematischen Daten-Integration, wie sie schrittweise erreicht werden können, nicht gleich offensichtlich werden. In ihrer Summe sind sie jedoch von grosser Bedeutung. Entscheidend ist, dass sich die einzelnen Akteure heute weit mehr miteinander austauschen als früher.»

«Nehmen wir als Beispiel eine ärztliche Verordnung für eine Kostveränderung: Heute geht diese Meldung direkt an die Küche, die Ernährungsberatung und gegebenenfalls die Diabetesberatung. In einem anderen Beispiel erhalten die Wundexperten direkt per Mail eine Information, sobald eine Wunddokumentation für einen Patienten eröffnet wird. Expertenwissen fliesst auf direktestem Weg in die Behandlung ein, Probleme werden blitzschnell erkannt und die Qualität im Interesse der Patienten ist eindeutig besser geworden.»

«Nehmen wir als Beispiel eine ärztliche Verordnung für eine Kostveränderung: Heute geht diese Meldung direkt an die Küche, die Ernährungsberatung und gegebenenfalls die Diabetesberatung. In einem anderen Beispiel erhalten die Wundexperten direkt per Mail eine Information, sobald eine Wunddokumentation für einen Patienten eröffnet wird. Expertenwissen fliesst auf direktestem Weg in die Behandlung ein, Probleme werden blitzschnell erkannt und die Qualität im Interesse der Patienten ist eindeutig besser geworden.»

Dauernd weiter optimieren

Transparenz, Information und Prozessoptimierung bleiben eine dauernde Aufgabe. «Wir nehmen sie ernst», betont Silvia Rosery, «aufgrund der grossen Akzeptanz für die eingesetzten IT-Mittel besteht eine entsprechend hohe Motivation, den eingeschlagenen Weg konsequent weiterzuführen. Die Geschäftsleitung schätzt die Meinung unserer Mitarbeitenden, denn sie bildet einen wichtigen Bestandteil der Qualitätssicherung. Von unseren Mitarbeitenden erwarten wir auch in Zukunft persönliches Engagement, Verantwortungsbewusstsein und Offenheit für Neues. Zum Vorteil unserer Patienten.»

Text und Interview: Dr. Hans Balmer